

**Meeting Chairman**  
**Alessandro Testori**  
Chairman EORTC  
Melanoma group Brussels

**Meeting Chairman**  
**Antonio Montanile**  
Direttore Sanitario  
P.O. D. Camberlingo  
Francavilla Fontana

**Meeting Chairman**  
**Teodorico Iarussi**  
Osp. SS Annunziata  
Taranto

Segreteria organizzativa:  
*Dott.ssa Moira Boccia*  
*Dott.ssa Angelica Ambrosino*

**Company Consulting srl**  
Piazza Cavallotti, 2 00073 Castel Gandolfo (Roma)  
Tel. +39 069360565 - Cell. +39 3396366072  
email: [events@companyconsulting.org](mailto:events@companyconsulting.org)  
[moiraboccia@companyconsultin.org](mailto:moiraboccia@companyconsultin.org)

9 ECM

# Melanomi e tumori cutanei: Dalla diagnosi alle terapie innovative

**30 Novembre 2018**  
Tenuta Moreno - Mesagne (BR)  
Contrada Moreno, 72023  
[www.melanomaetumoricutanei.it](http://www.melanomaetumoricutanei.it)



**COMPANY CONSULTING**  
*Ambiente, Medicina, Formazione*   
*International Events*



## **Progetto diagnosi precoce dei tumori cutanei della provincia di Brindisi**

**Primo incontro  
Mesagne  
Tenuta Moreno  
30 novembre 18**

**Responsabili  
Antonio Montanile direttore sanitario osp. Francavilla  
Giovanni Taurisano ASL Brindisi  
Alessandro Testori, chairman chirurghi EORTC melanoma group Brussels  
Teodorico Iarussi direttore chirurgia osp Taranto**

**Introduzione e dati epidemiologici**

### **Melanoma e tumori cutanei: l'importanza della diagnosi precoce e della collaborazione tra centri di riferimento e medici del territorio**

Le neoplasie cutanee sono i tumori maligni che vengono diagnosticati più frequentemente nella popolazione bianca con un'incidenza mondiale di circa 1.4 milioni di nuovi casi all'anno. Durante la propria vita un individuo su 2 con pelle chiara nato nel 2004 svilupperà un tumore cutaneo, infatti più della metà di tutte le neoplasie diagnosticate nella popolazione bianca sono tumori cutanei. La tipologia dei tumori cutanei più frequenti sono i carcinomi/epiteliomi basocellulare e spinocellulare (BCC e SCC).

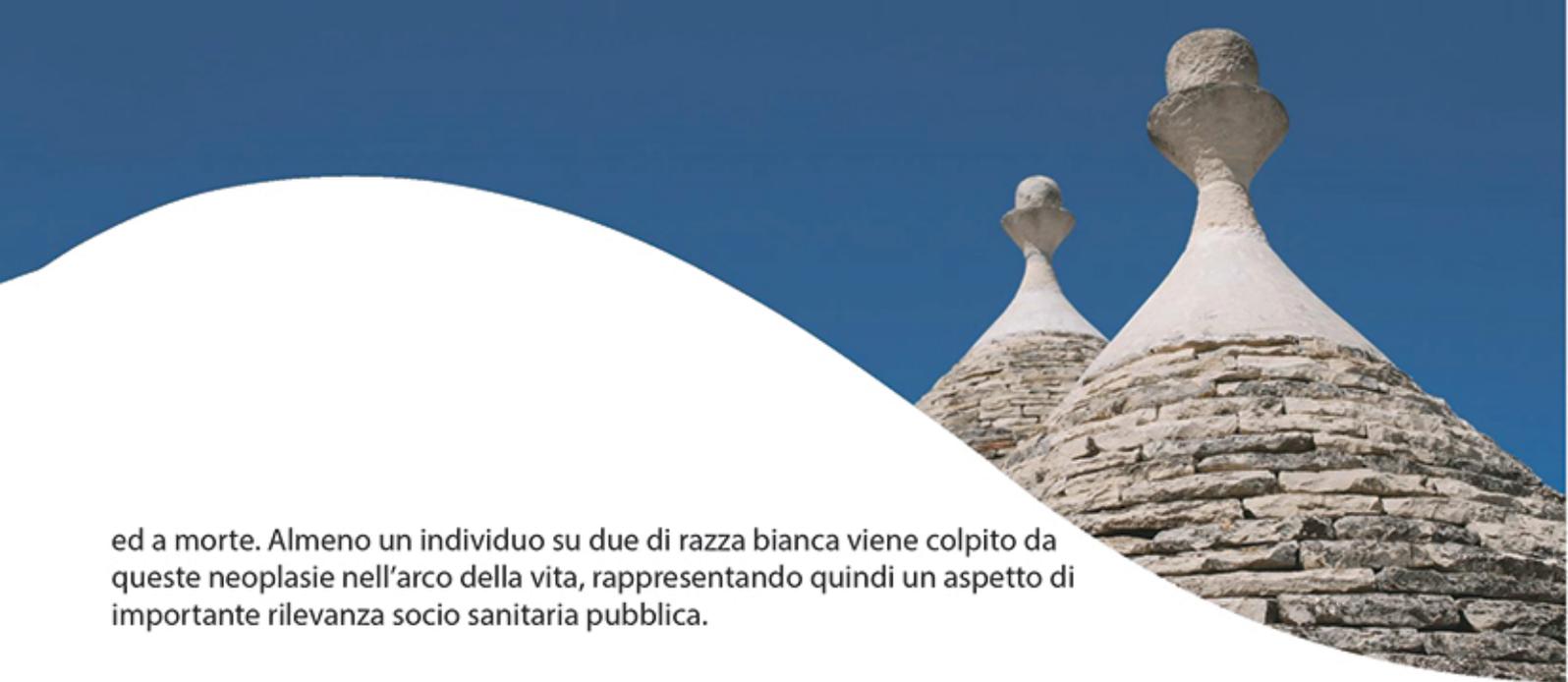
Il melanoma rappresenta il 4% di tutte le diagnosi di tumore cutaneo ma è responsabile del 75% delle morti dovute a tumore della pelle, con circa il 20% di decessi legati ai pazienti che ne vengono colpiti. Circa 12-13.000 casi di melanoma vengono diagnosticati in Italia ogni anno, con una lieve prevalenza di individui di sesso maschile.

Questo è il risultato di un aumento di incidenza di nuovi casi di melanoma del 4% per anno.

### **Tumori della pelle ( Non Melanoma) Carcinoma Basocellulare e Carcinoma Spinocellulare**

Il carcinoma basocellulare o basalioma o epitelioma basocellulare (BCC) e il carcinoma squamocellulare o spinocellulare o epitelioma spinocellulare (SCC) rappresentano il 96% dei tumori cutanei non melanoma. Questi tumori sono di derivazione epiteliale. Il rapporto tra BCC e SCC è di 4:1 e l'incidenza annuale di BCC e di SCC solo negli Stati Uniti supera il milione di casi.

I pazienti affetti da tumori cutanei non melanoma hanno una prognosi eccellente (il 90% - 99%) è curabile con un appropriato trattamento) e meno dell'1% va incontro ad una forma tumorale avanzata



ed a morte. Almeno un individuo su due di razza bianca viene colpito da queste neoplasie nell'arco della vita, rappresentando quindi un aspetto di importante rilevanza socio sanitaria pubblica.

## **Obiettivi del progetto "tumori cutanei" in provincia di Brindisi e di Taranto**

### **Primo aspetto: la diagnosi precoce sul territorio.**

Come è ben noto da decenni, la diagnosi precoce è uno degli aspetti fondamentali per poter ridurre al minimo le complicanze legate all'insorgenza di questo tipo di neoplasie.

Questo è uno degli aspetti fondamentali su cui focalizzare gran parte degli sforzi in campo sanitario, in quanto è in grado di ottenere un importante risultato col minimo sforzo: si tratta infatti di neoplasie che insorgono nella gran parte dei casi sulla cute degli individui e quindi facilmente visibili una volta segnalate allo specialista.

Questo però è in molti casi l'aspetto su cui il processo diagnostico fallisce.

Il paziente infatti non si preoccupa subito o non individua una lesione cutanea asintomatica, ma potenzialmente tumorale, così come il medico di famiglia spesso non ha le capacità di distinguere almeno nelle fasi iniziali, una lesione benigna da una invece sospetta.

Coinvolgere i medici sul territorio in una giornata dedicata alla loro sensibilizzazione ha quindi l'importanza fondamentale di aiutarli a riconoscere le lesioni cutanee da riferire allo specialista.

Quando un paziente si reca a visita dal suo medico di famiglia e questi lo visita per una qualsiasi altra problematica, nel momento in cui il medico è stato adeguatamente sensibilizzato a lanciare un'occhiata alle lesioni cutanee sulla cute del proprio paziente, ha anche svolto un'importantissima azione di prevenzione oncologica dermatologica.

Organizzare infine una serie di incontri periodici in varie aree del territorio permetterà di raggiungere il maggior numero possibile di medici di famiglia e quindi di offrire loro un aggiornamento su una tematica che solo apparentemente può risultare semplice, ma che in realtà si basa soprattutto sulla capacità del medico di memorizzare i parametri ottici fondamentali nel riconoscimento di tali neoplasie nelle fasi più iniziali del loro sviluppo: tutti sono in grado di dire che una lesione sanguinante è probabilmente una neoplasia cutanea, ma la stessa lesione nelle fasi iniziali può davvero essere di difficile riconoscimento e solo la mente umana è in grado ad oggi di sospettarne un potenziale tumore. La collaborazione tra ASL (dr Taurisano) e il dr Testori che hanno proposto questa iniziativa e i gruppi multidisciplinari degli ospedali di Francavilla e di Taranto permetteranno lo start up di questo progetto.

### **Secondo aspetto: dalla diagnosi alla cura.**

Obiettivi di questa giornata di incontro tra specialisti e medici del territorio sono di offrire un aggiornamento sulle novità terapeutiche che hanno rivoluzionato molte fasi della cura di queste patologie, ma anche creare un network di collaborazione tra colleghi con differenti ruoli tra chi deve gestire i pazienti nelle fasi legate alla quotidianità e chi invece può essere coinvolto soprattutto nei momenti in cui fosse necessario un input super specialistico. La cura di queste neoplasie si avvale infatti di due livelli specialistici: la prima fase consiste nel raggiungimento dell'asportazione della lesione neoplastica individuata e nel conseguente esame istologico che deve essere eseguito in modo routinario su tutte le lesioni asportate, anche se solo teoricamente per finalità estetiche.



Una volta ottenuto l'esame istologico, nella maggior parte dei casi il dermatologo/ chirurgo ospedaliero della struttura periferica sarà in grado di gestire il colloquio col paziente. Nei casi più complessi interviene il centro specialistico che si individua negli ospedali di Francavilla per la provincia di Brindisi e di Taranto per il territorio corrispondente, dove sono presenti gruppi multidisciplinari dedicati alla gestione dei pazienti che necessitano di tali valutazioni e dove, in particolare a Taranto è possibile mettere in atto trattamenti per i pazienti con patologie più complesse.

### **Terzo aspetto: le cure più innovative**

Durante il meeting si tratteranno le fasi iniziali legate alla diagnosi precoce dei tumori cutanei dove il team di dermatologi avrà un ruolo centrale nella presentazione di casi clinici emblematici e in grado di attivare la memoria visiva dei partecipanti. Verranno quindi presentate le modalità terapeutiche più recenti ma anche trattamenti super specialistici finalizzati a raggiungere obiettivi importanti come evitare amputazioni o demolizioni di parti importanti del volto mediante trattamenti integrati locoregionali come la perfusione ipertermica antiblastica in circolazione extracorporea e l'elettrochemioterapia. Si presenteranno i risultati delle cure del melanoma avanzato con terapie target e immunoterapia, che hanno permesso di accantonare l'ormai obsoleta chemioterapia e le novità di cura dei tumori cutanei non melanoma su cui finalmente si sta dedicando adeguata attenzione da parte della ricerca scientifica internazionale.

***Alessandro Testori, Giovanni Taurisano, Antonio Montanile e Teodorico Iarussi***



***Chairman  
Alessandro Testori***

**Brindisi, 30 Novembre 2018**

**Agenda**

Ore 8.30

Registrazione

Ore 9.00

Introduzione e saluti

***Alessandro Testori  
Giovanni Taurisano  
Antonio Montanile  
Teodorico Iarussi***

e autorità locali:

**Presidente Ordine dei Medici**

**Sindaco di Francavilla**

**Direttore generale ASL di Brindisi**

## I sessione

Chairmen **Angelo Greco**

Ore 9.30

Diagnosi clinica e dermatoscopica del melanoma cutaneo e dei carcinomi basocellulari e spinocellulari

**Simone Ribero**

Ore 10.00

Terapia chirurgica del melanoma e dei tumori cutanei primari

**Giuseppe Giudice**

Ore 10.20

Terapia chirurgica delle metastasi locoregionali da melanoma e tumori cutanei: il linfonodo sentinella e le linfadenectomie

**Alessandro Testori**

Ore 10.50

Correlazione tra attività lavorative e insorgenza di tumori cutanei

**Antonio Montanile**

Ore 11.05

Tavola rotonda: Il ruolo dei medici di famiglia nella diagnosi dei tumori cutanei e pianificazione del progetto di diagnosi e cura in collaborazione con le strutture ospedaliere del territorio: **Dott. Iarussi** e **Dott. Testori** presentano la proposta di progetto. Partecipanti alla discussione: un medico di famiglia, dermatologo, oncologo, **Simone Ribero** e **Salvatore Ruggeri**

Moderatori: **Annamaria Miccianza**

Ore 11.20

Coffee Break

Ore 11.30-11.50

Discussione

Chairman: **Giuseppe Surace**

Ore 11.50

Nuovi farmaci per la cura del melanoma adiuvante e avanzato: immunoterapia

**Annamaria Miccianza**

Ore 12.20

Nuovi farmaci per la cura del melanoma adiuvante e avanzato: terapia target

**Michele Guida**

Ore 12.50

Discussione

Ore 13.05

Gestione degli effetti collaterali dei nuovi farmaci.

**Gennaro Palmiotti**

Ore 13.20

La scelta di prima linea nei pazienti al IV stadio con mutazione BRAF: target therapy o immunotherapy?

**Giuseppe Surace**

Ore 13.35

Discussione

Ore 13.55

Pausa Lunch

## Il sessione

Chairmen **Eugenio Agostino e Lucia Lospalluti**

Ore 14.30

Storia naturale delle cheratosi attiniche e indicazioni terapeutiche tra laser e picato gel

**Lucia Lospalluti**

Ore 14.45

• Il ruolo dell'esame istologico intraoperatorio al congelatore dei margini per i tumori cutanei non melanoma: colorazione dei margini e sezioni al criostato: video

**Alessandro Testori**

• Colorazione dei margini del pezzo operatorio

**Antonio Intelisano**

• Tecniche di sezione intraoperatoria per esame istologico intraoperatorio

**Mauro Mastropasqua**

Ore 15.00

Discussione

Ore 15.15

Trattamenti integrati per le metastasi in transit da melanoma: perfusione ed elettrochemioterapia

**Alessandro Testori**

Ore 15.35

Epiteliomi: nuovi approcci terapeutici da imiquimod a terapia con vismodegib

**Michele Guida**

Ore 15.50

Trattamento con elettrochemioterapia dei tumori cutanei non melanoma

**Alessandro Testori**

Ore 16.05

Discussione

Ore 16.20

Trattamento dei tumori rari della cute: carcinomi degli annessi cutanei, carcinoma neuroendocrino di Merkel, sarcoma di Kaposi e dermato fibro sarcoma protuberans

**Antonio Intelisano**

Ore 16.40

Gestione intraoperatoria delle ferite da ampia demolizione cutanea: utilizzo di sostituti dermici

**Alessandro Testori**

Ore 17.00

Nuove frontiere del trattamento viscerale con elettrochemioterapia

**Francesco Izzo**

**Attività formativa facoltativa al di fuori del programma ECM**

Ore 17.20

Discussione

## III sessione

Ore 17.40 - 19.30

- Corso di dermoscopia e indicazioni alla microscopia laser confocale

***Simone Ribero***

- Presentazioni di 20 immagini cliniche e dermoscopiche da parte di Lucia Lospalluti e 20 da parte di Simone Ribero e simultaneo test sulle immagini
- Descrizione delle caratteristiche cliniche e dermoscopiche delle stesse immagini e autocontrollo delle risposte confocale

***Lucia Lospalluti, Simone Ribero***

- Introduzione ai casi da inviare in microscopia laser

***Simone Ribero***

Ore 19.30

Conclusione dei lavori e aperitivo



# Sponsor



Associazione Italiana di Oncologia Medica



CLINICAL BIOPHYSICS



NIBIT

Network Italiano per la Bioterapia dei Tumori



REGIONE  
PUGLIA



SIAPEC - IAP





## Faculty List

**Dr. Alessandro Testori**

Chairman Chirurgi EORTC Melanoma Group Brussels

**Dr. Giovanni Taurisano**

Dirigente Medico Dipartimento di Prevenzione ASL di Brindisi

**Dr. Antonio Montanile**

Direttore Sanitario P. O. Dario Camberlingo di Francavilla Fontana (BR)

**Dr. Angelo Greco**

Direttore Sanitario ASL Brindisi

**Dr. Annamaria Miccianza**

Dirigente Medico U.O.S. Oncologia, P. O. Dario Camberlingo di Francavilla Fontana (BR)

**Dr. Simone Ribero**

Assistant Professor Clinica Dermatologica , Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino

**Dr. Salvatore Ruggeri**

Dirigente Medico IDI, Istituto Dermopatico dell'Immacolata

**Dr. Giuseppe Giudice**

Direttore U.O.C. Chirurgia ricostruttiva e Centro Ustioni del Policlinico di Bari

**Dr. Giuseppe Surace**

Responsabile UOS di Oncologia, P. O. Dario Camberlingo di Francavilla Fontana (BR)

**Dr. Michele Guida**

Dirigente Medico Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" Bari

**Dr. Gennaro Palmiotti**

Primario U.O., Ospedale di Venere

**Dr. Lucia Lospalluti**

Dirigente Medico di Dermatologia dell'A.O.U. "Policlinico di Bari"

Non melanoma skin cancers and melanoma

**Dr. Eugenio Agostino**

Specialista in chirurgia plastica, Direttore Sanitario del Aesthetic day surgery, Modena

**Dr. Antonio Intelisano**

U.O. Chirurgia Generale, Istituto Humanitas Gavezani, Bergamo

**Dr. Mauro Mastropasqua**

Dirigente Medico, A.O. universitaria - consorziale Policlinico di Bari

**Dr. Francesco Izzo**

Direttore S.C. Chirurgia Oncologica addominale ad indirizzo epatobiliare

Istituto Tumori di Napoli - IRCCS Fondazione G. Pascale